

ARTICULO ORIGINAL

Experiencias de personas con discapacidad psicosocial acerca de la inserción laboral

Experiences of people with psychosocial disabilities about job placement

***Cardozo Maidana, J. N., Rodriguez-Riveros, M. I., Centurión-Viveros C.**

¹Centro de Rehabilitación Psicosocial "El Puente". Asunción-Paraguay

RESUMEN

La salud mental es uno de los campos de la salud más abandonados. Los enfermos mentales rehabilitados necesitan satisfacer sus necesidades integrándose a una sociedad capaz de brindarles las herramientas suficientes para alcanzar su máximo grado de desarrollo. El objetivo fue analizar las experiencias en el ámbito laboral de personas con discapacidad psicosocial que acuden al Centro de Rehabilitación Psicosocial "El Puente", se utilizó un diseño observacional con enfoque cualitativo de tipo fenomenológico. Las dimensiones y categorías de análisis fueron los datos sociodemográficos, la percepción de los factores asociados a la inserción laboral, las estrategias de inserción laboral y las vivencias en el ámbito laboral. Muestreo de tipo homogénea seleccionada en base a criterios y constituida por 4 personas con discapacidad psicosocial que acuden a dicha institución. Muestra en base a de criterios. La recolección de datos se realizó por medio de entrevistas semiestructuradas, utilizando como instrumento una guía de preguntas abiertas en base a las dimensiones y categorías estudiadas. Las mismas fueron grabadas previo consentimiento de los sujetos. Se concluyó que las experiencias de personas con discapacidad psicosocial en el ámbito laboral son positivas debido al buen desempeño y relacionamiento dentro del trabajo; sin embargo, aún existe dificultad para el acceso laboral debido a factores internos como el autoestigma, miedo y sintomatología de la enfermedad y también externos como el prejuicio y marginación social, la ignorancia sobre la enfermedad y exigencias del mercado laboral. Dichos factores ameritan la continuación de posteriores investigaciones en el tema.

Palabras clave: salud mental; enfermos mentales; discapacidad psicosocial; inserción laboral.

ABSTRACT

Mental health is one of the most neglected fields of health. The rehabilitated mentally ill need to meet their needs by integrating into a society that may be able to provide them with sufficient tools to reach their maximum level of development. The objective was to analyze the experiences in the workplace of people with psychosocial disabilities who come to the Psychosocial Rehabilitation Center "El Puente", an observational design with a qualitative approach of phenomenological type was used. The dimensions and categories of analysis were the sociodemographic data, the perception of the factors associated to the

***Autor Correspondiente: Janina Nicole Cardozo Maidana.** Centro de Rehabilitación Psicosocial "El Puente". Asunción-Paraguay
Email: yaninacardozo1994@hotmail.com

Fecha de recepción: setiembre 2017; Fecha de aceptación: noviembre 2017

labor insertion, the strategies of labor insertion and the experiences in the labor scope. Sampling of homogeneous type selected on the basis of criteria and consisting of 4 people with psychosocial disabilities who come to this institution. Sample based on criteria. The data collection was carried out through semi-structured interviews, using as a tool a guide of open questions based on the dimensions and categories studied. They were recorded with the consent of the subjects. It was concluded that the experiences of people with psychosocial disabilities in the workplace are positive due to the good performance and relationship within the work; However, there is still difficulty for access to work due to internal factors such as self-stigma, fear and symptomatology of the disease and also external factors such as prejudice and social marginalization, ignorance about the disease and demands of the labor market. These factors merit the continuation of further investigations on the subject.

Keywords: mental health; mentally ill; psychosocial disability; job placement.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) brinda una definición global de la palabra salud, en el que se abarca aspectos físicos, mentales y sociales, haciendo alusión a que para lograr un completo bienestar es necesario satisfacer todas las dimensiones del ser humano (OMS, 2014)(MSPyBS, Código Sanitario, 1980). La salud mental y el bienestar son fundamentales para nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida (Ramos, Cañete, Dullak, & Arce, 2013).

Los trastornos mentales ocasionan costos económicos, sociales, familiares, emocionales y personales para quienes los padecen. Entre los costos sociales algunos de los más significativos e incuantificables son aquellos relacionados al rechazo social, estigmatización, discriminación y ausencia de oportunidades de trabajo para las personas con trastornos mentales (Collazos, 2007).

De todas las personas afectadas, una gran proporción no recibe atención especializada, esto es debido a las limitaciones (que existen en la mayoría de los países del mundo) en infraestructura de servicios de salud mental; la demanda de atención es muy grande y existe un reducido número de especialistas y personal de salud (Ramos, Cañete, Dullak, & Arce, 2013). Es por ello que la respuesta de los sistemas de salud en muchos países es insuficiente, con limitados recursos y apoyada en modelos de base hospitalaria (OPS, 2014). Además todo esto influye sobre el estigma hacia los enfermos mentales y la falta de centros de tratamientos especializados que desalientan a muchos en buscar ayuda (Romero, 2013).

En Paraguay, apenas el 1% del presupuesto en salud es destinado al área de Salud Mental y de todo lo gastado el 84% se dedica a hospitales psiquiátricos, lo cual visualiza la baja inversión a la atención primaria que incluya programas de salud mental. Actualmente no hay ley de Salud Mental ni apoyo legal o financiero para empleo, tampoco existen disposiciones que protejan de la discriminación laboral (Organización Panamericana de la Salud, 2006)(OMS, Organización mundial de la salud, 2014).

Las familias también deben lidiar con varios aspectos como la carga emocional de cuidar al enfermo si está discapacitado y apoyarlo económicamente si no trabaja, cubrir los costos de los tratamientos como consultas, hospitalizaciones, terapias, medicamentos, transportación a los lugares de atención, etc., por lo que los trastornos mentales, también

denominados neuropsiquiátricos y del comportamiento, se han convertido en verdadera preocupación para las personas que los padecen, para sus familiares, para los prestadores de servicios y para todas las personas e instituciones involucradas en este campo (Collazos, 2007)(Valls, Vilá, & Pallisera, 2004).

El aislamiento y el rechazo no suponen más que el castigo social hacia el estigmatizado. La integración social es la gran asignatura pendiente para las personas que sufren trastornos mentales severos, denominación que engloba diagnósticos no siempre de fronteras precisas, como son las psicosis estabilizadas en general, la esquizofrenia paranoide, los trastornos bipolares y esquizoafectivos, y los trastornos límites de personalidad. Los enfermos mentales en estado de recuperación necesitan ser reinsertos en la sociedad, en el entorno familiar-social así como también en un ambiente laboral, de manera a lograr desarrollar su máximo potencial y alcanzar la cúspide de la pirámide que Maslow había diseñado (Romero, 2013)(Barrón & Sánchez, 2000).

Los sujetos también se enfrentan a ciertas barreras clasificadas en variables individuales como bajos niveles de formación académica, baja productividad, reducidas habilidades sociales y laborales, síntomas deficitarios tanto afectivos como cognitivos, efectos colaterales adversos de los fármacos y escasa experiencia laboral, como las socioculturales incluidas las dinámicas exigentes y cambiantes del mercado laboral, falta de incentivos laborales, el disenso con el trabajo o particular a desempeñar, el estigma público y la falta de programas clínicos y vocacionales que apoyen la inserción laboral. Todas estas dificultan enormemente el acceso a un empleo (Gonzalez Cases & Ortíz García, 2007).

La inserción laboral no puede ser entendida como un acto concreto o puntual, sino como un proceso que se inicia por la orientación laboral. Después viene un periodo de preparación que incluye la formación, la búsqueda de empleo y el apoyo a la persona, para finalizar en la inserción. Los resultados de esta actuación en la empresa social son claros, pero el estigma aparece de nuevo cuando la persona afectada por un trastorno mental severo va a la empresa ordinaria. El estigma es tan grave que los enfermos son borrados de inmediato de las listas si se les identifica (Lorente, 2004)(Hilarión & Koátz, 2012).

Dentro de esta problemática el personal de salud tiene el desafío de ayudar a los pacientes a manejar las dificultades, resolver los problemas, disminuir el dolor emocional y promover el crecimiento, respetando sus propios valores, creencias y decisiones. Específicamente en el área de la Enfermería en Salud Mental se debe garantizar, mediante la educación de la sociedad, espacios que favorezcan la realización personal y profesional del enfermo mental dentro de la sociedad (Cook & Fontaine, 1993).

Teniendo en cuenta que la Política de Salud Mental en Paraguay, revisada por última vez en el 2011, propone la integración de la asistencia, ambiente social, educación, recreación y preparación para la vida en la sociedad es importante disminuir las brechas sociales favoreciendo a un ambiente participativo y de inclusión que permita a todos los ciudadanos formar parte de cada ámbito social respetando las características individuales de los mismos (MSPyBS, 2011). Por consiguiente, el objetivo principal de esta investigación fue analizar las experiencias en el ámbito laboral de personas con discapacidad psicosocial que acuden al centro de rehabilitación psicosocial "El Puente" en el año 2016.

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño observacional descriptivo, de corte transversal con enfoque cualitativo, de tipo fenomenológico, realizado a personas con discapacidad psicosocial que acuden al Centro de Rehabilitación Psicosocial "El Puente".

Esta institución se encuentra ubicada en el predio del Hospital Psiquiátrico en la ciudad de Asunción-Paraguay, la cual atiende a 60 usuarios, distribuidos en grupos según sus necesidades e intereses. "El Puente" ofrece a los usuarios actividades de rehabilitación, según un plan terapéutico individualizado, que puede incluir psicoeducación, entrenamiento en habilidades sociales, autocuidado, manualidades, deportes, trabajo en la huerta o carpintería, clases de computación y participación en actividades sociales y espirituales. En este centro día se recibe a personas con diferentes trastornos mentales que no necesiten de internación sino de un acompañamiento terapéutico diario y asesoramiento familiar y laboral.

La selección de los sujetos de estudio se realizó mediante una muestra homogénea en donde se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de selección: hombres y mujeres mayores de 18 años de edad, que hayan seguido tratamiento médico en el Hospital Psiquiátrico, con diagnóstico apto para trabajar y que acepten ser entrevistadas.

Inicialmente, se tuvo acceso a los expedientes de 10 usuarios que se encontraban recibiendo asesoramiento para acceder a un empleo, de los cuales 5 reunieron las características antes mencionadas. Se procedió al contacto vía telefónica con aquellos usuarios que cumplieron los criterios de selección, sin embargo, se definió como tamaño de muestra un total de cuatro personas, las cuales reunieron los criterios y con los cuales se pudo concretar una visita domiciliaria para la realización de las entrevistas. Antes de la grabación de las mismas, se solicitó a cada sujeto su consentimiento verbal, previa explicación de los objetivos de la investigación y el manejo confidencial de los datos en su posterior utilización, respetando así la autonomía de los mismos. Esto responde a las consideraciones éticas que contempló este trabajo, además se mantuvo el respeto a las creencias y opiniones de los participantes

Para la recolección de datos se elaboró un instrumento que consistió en una guía de preguntas en base a las dimensiones y categorías analizadas, las cuales fueron: datos sociodemográficos, percepción de los factores asociados a la inserción laboral, estrategias de inserción laboral y vivencias en el ámbito laboral que responden al objetivo planteado. El análisis de los resultados se realizó inicialmente con la transcripción de la información obtenida para su posterior codificación, categorización e integración de las categorías.

RESULTADOS

La muestra estuvo constituida por cuatro personas con discapacidad psicosocial que acuden al Centro de rehabilitación psicosocial "El Puente" cuyas edades comprendieron de 26 a 60 años, en donde tres sobrepasaron los 50 años de edad, una sola fue de género femenino, tres con estado civil solteros y uno divorciado, todos procedentes de zonas urbanas, uno solo alcanzó la formación de nivel superior, en tanto que tres concluyeron la secundaria; uno de los entrevistados vive solo y los tres restantes tienen una familia numerosa pero no de tipo nuclear.

En cuanto a la percepción de los factores asociados a la inserción laboral, se pudo observar que los mismos reconocen la existencia de variables que dificultan el acceso a un empleo, las cuales se pueden separar en dos tipos; los factores internos, que incluyen el miedo, el autoestigma y la sintomatología

característica de la enfermedad mental; por otra parte, entre los factores externos, se encuentran el prejuicio, la marginación social, la ignorancia por parte de la sociedad, además de las exigencias del mercado laboral (Cuadro 1). En cuanto a la fuente principal de estas barreras sociales los sujetos identifican que los factores externos citados forman parte de los mismos determinantes para el acceso a un empleo.

Cuadro 1. Factores asociados a la inserción laboral. Centro de Rehabilitación Psicosocial "El Puente" 2016 (n= 4).

Factores asociados a la inserción laboral	Factores Internos	Auto-estigma	"De alguna forma ellos están pensando que no voy a servir para el puesto, o quizás es solo una percepción mía porque yo tengo tanto prejuicio hacia mi enfermedad " (Suj. 2)
		Síntomatología y tratamiento	"Y en mí hay varios inconvenientes realmente, mi enfermedad y a veces me siento mareado " (Suj. 3)
		Miedo	"Sí, el miedo " (Suj. 4)
	Factores externos	Prejuicio y marginación	"El prejuicio y la marginación social ; creen que voy a ser un carga" (Suj. 2)
		Ignorancia Exigencias del mercado laboral	"Yo creo que acá entra ya la ignorancia y todo, porque no conoce, porque dicen que somos peligrosos " (Suj. 4) "La edad , más que nada la edad" (Suj. 1)

En cuanto a las estrategias de inserción laboral de personas con discapacidad psicosocial se encontró que todos los entrevistados tuvieron que gestionar un certificado de discapacidad en la SENADIS tanto para acceder a un empleo como para retomar sus actividades laborales, solo una de las cuatro personas entrevistadas mencionó conocer sobre estrategias de inserción laboral, en tanto que la totalidad reconoce a los centros de ayuda para facilitar el acceso al empleo y consideran importante la apertura de los mismos. Entre las mejores estrategias a ser llevadas a cabo para la facilitación de acceso a un empleo mencionaron el de encontrar al empleador adecuado, trabajar en la educación de la sociedad para lograr una mayor apertura además de la creación de talleres vocacionales (Figura 1).

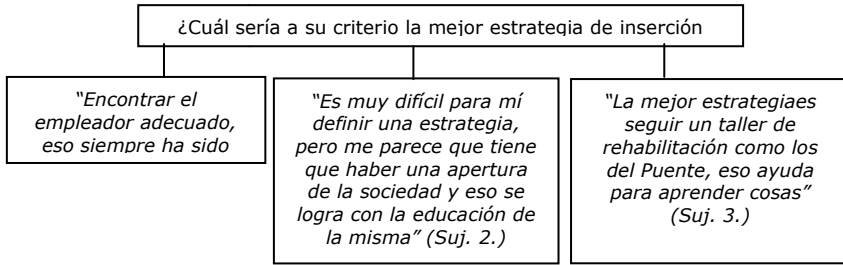


Figura 1. Estrategias de inserción laboral. Centro de rehabilitación psicosocial “El Puente” 2016 (n= 4).

Sobre las vivencias en el ámbito laboral tres de los entrevistados mencionaron que les agrada el papel que cumplen en su trabajo, por el contrario uno de los sujetos afirmó haberse sentido utilizado por la empresa que lo contrató. Todos los entrevistados comentaron que el relacionamiento con sus compañeros de trabajo fue muy bueno, uno de ellos incluso recibió una mención por buen desempeño laboral (Cuadro 2).

Cuadro 2. Vivencias en el ámbito laboral. Centro de rehabilitación psicosocial “El Puente” 2016 (n= 4)

Vivencias en el ámbito laboral	Negativas	"Mal, fijate que estaba haciendo un papel ridículo. Sentí que me utilizaron" (Suj. 1.)
	Positivas	"Útil y también capaz" (Suj. 2.) "Bien, me siento conforme" (Suj. 3.)
		"Perfecto yo no tuve problemas con ellos" (Suj. 1.) "La gente que me ayuda es de mi comunidad y es buena" (Suj. 2). "El relacionamiento con mis compañeros es muy bueno" (Suj. 3.) "Es muy bueno, yo me llevo bien con todos y me hace sentir bien" (Suj. 4.)

Todos los entrevistados coincidieron en decir que el acceso al campo laboral es imprescindible para la sensación de valía y crecimiento personal, más que el simple hecho de obtener solvencia económica, y que estar activos laboralmente representa una gran ayuda para su rehabilitación. Uno de ellos mencionó que el trabajo ayuda a disminuir la posibilidad de hábitos perjudiciales como el consumo de alcohol, mientras otro hizo énfasis en los beneficios espirituales y actitudinales como la fortaleza y la voluntad personal para hacer frente a las adversidades de la vida.

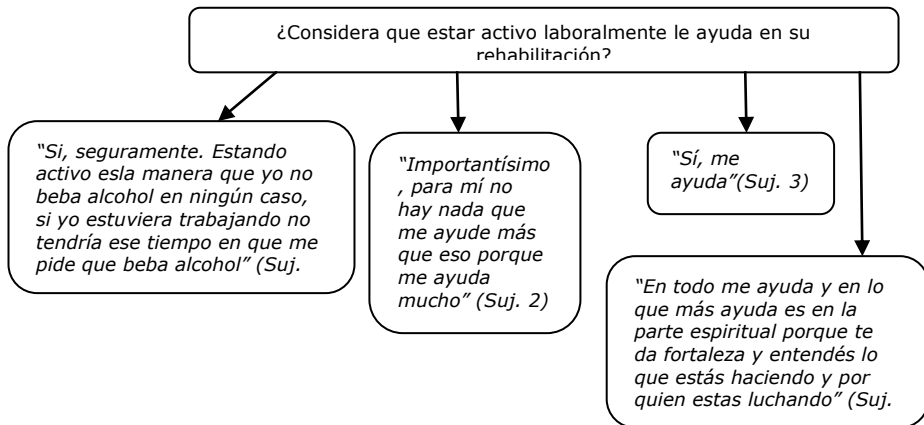


Figura 2. Importancia del trabajo en la rehabilitación. Centro de rehabilitación psicosocial "El Puente" 2016 (n= 4)

Los datos sociodemográficos demuestran que hay un número mayor de personas con discapacidad psicosocial de 50 años de edad en adelante y que sólo uno de los entrevistados accedió a la educación superior obteniendo un título de auxiliar. Una investigación presentada en Madrid afirma que los usuarios con trastornos mentales presentan bajos niveles de formación académica (Gonzalez Cases & Ortíz García, 2007); por otro lado la literatura dicta que debido a que la enfermedad suele manifestarse, en muchos casos, a finales de la adolescencia o inicio de la edad adulta, afecta negativamente a las posibilidades de iniciar o terminar los estudios secundarios o universitarios, lo cual también dificulta en gran medida el acceso a empleo (Pastillera, Villá, & Fullana, 2012). Solo un sujeto es de género femenino; la literatura asegura que las mujeres están sujetas a una doble exclusión en el caso de la discapacidad (Perdomo, 2015).

Según un estudio realizado en Madrid, las personas con discapacidad psicosocial tienen menos posibilidades de encontrar un empleo (29%) en comparación con otras condiciones discapacitantes no mentales, esto está relacionado con la presencia de variables individuales (bajos niveles de formación académica, baja productividad, reducidas habilidades sociales y laborales, síntomas deficitarios tanto afectivos como cognitivos, efectos colaterales adversos de los fármacos y escasa experiencia laboral) y socioculturales o ambientales (dinámicas exigentes y cambiantes del mercado laboral, falta de incentivos laborales, el disentimiento con el trabajo o particular a desempeñar, el estigma público y la falta de programas clínicos y vocacionales que apoyen la inserción laboral) (Gonzalez Cases & Ortíz García, 2007).

La presente investigación arroja resultados que coinciden en ciertos aspectos con la investigación mencionada anteriormente, en donde se identifican la presencia de factores internos como bajos niveles de formación académica y síntomas deficitarios característicos de la enfermedad; dentro de los factores externos, coinciden con el presente estudio las dinámicas exigentes y cambiantes del mercado laboral, y el estigma público como también el disentimiento con el trabajo a desempeñar; mientras no se encontraron otras como la falta de incentivos laborales y la falta de programas clínicos y

vocacionales que apoyen la inserción laboral. Esto podría deberse a la diferencia cultural entre los países de España y el nuestro. Además la literatura afirma que: el problema para el acceso de estas personas al mercado laboral no es únicamente económico ya que siguen primando factores como los prejuicios sociales, el desconocimiento de la discapacidad, la desconfianza, etc. (Perdomo, 2015).

Esta investigación refleja un desconocimiento generalizado de parte de los entrevistados sobre las estrategias de inserción laboral llevadas a cabo por los centros de ayuda. También descubre, que la simple gestión de un certificado de discapacidad no asegura ni facilita la obtención de un empleo para las personas con discapacidad psicosocial. Según un estudio realizado en el Centro de rehabilitación Psicosocial de Alcalá de Henares, España, hay que hacer mención de la importancia que las iniciativas formativo- laborales tienen en el proceso de integración laboral. Dice además que las necesidades de la población son variadas y que por lo tanto hay que diseñar e implementar diferentes estrategias de intervención para conseguir un mejor ajuste de éstas a las peculiaridades e individualidades de cada participante en ellas (Gonzalez Cases & Ortíz García, 2007).

Una investigación realizada por la Latengi Batuak demostró que las personas con enfermedad mental valoran su situación laboral con niveles altos de satisfacción (el 70% está bastante contento/a, un 4% está descontento/a), tienen una percepción muy clara de que el empleo les ayuda a tener una mejor calidad de vida (el 80% afirma que trabajar le ayuda bastante o mucho a sentirse y vivir mejor) y mantienen muy buenas relaciones con compañeros/as en general (Txema, 2008). Esto coincide con los resultados del presente estudio ya que los entrevistados en su mayoría señalaron que las vivencias en sus respectivos trabajos fueron positivas, además de referir un muy buen relacionamiento con sus compañeros de trabajo, al mismo tiempo que confesaron que el hecho de estar activos laboralmente los ayuda en su rehabilitación, brindándoles una sensación de valía más que el simple hecho de obtener una remuneración económica.

Lo anterior guarda relación con los aportes literarios en donde se reconoce el alto valor positivo del empleo como herramienta de mejoría tanto de la situación clínica como psicosocial de los afectados por una alteración mental discapacitante. Se observa, además, una mejora en la autoestima y en la autoimagen, una reducción de la sintomatología, una promoción del contacto social y un aumento de la calidad de vida de quienes trabajan (Gonzalez Cases & Ortíz García, 2007). Aporta la autonomía y una total independencia y favorece significativamente a altos índices de la calidad de vida (Perdomo, 2015).

CONCLUSIÓN

Por todo lo expuesto anteriormente se concluye que las experiencias de personas con discapacidad psicosocial acerca de la inserción laboral son positivas ya que, una vez insertas en un ambiente laboral tienen un buen relacionamiento y desempeño en el trabajo; sin embargo se encontró que existe mucha dificultad para acceder a un empleo, ésta dificultad es debida a factores internos como el miedo, auto-estigma, y la sintomatología de la enfermedad mental; y, factores externos entre los cuales encontramos al prejuicio, la marginación social, la ignorancia por parte de la sociedad y las exigencias del mercado laboral.

Esto podría deberse a la falta de programas en salud orientados a la educación social sobre la enfermedad mental, además de la ausencia de

estrategias efectivas que aseguren la inserción de personas con discapacidad psicosocial en el ámbito laboral. Además, en Paraguay, no existe una ley que garantice la no discriminación de personas con discapacidad psicosocial. Por todo lo mencionado anteriormente, se recomienda al estado paraguayo a crear leyes que garanticen la no discriminación de personas con discapacidad psicosocial y su protección en todas las dimensiones de la vida; al sector empresarial a crear espacios de inserción laboral en donde, como generadores de crecimiento económico, den oportunidad de empleo a todos los ciudadanos sin discriminación alguna; y al sector salud, a invertir en programas de promoción junto con la educación acerca de la salud mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barrón, A., & Sánchez, E. (2001). Estructura Social, Apoyo Social y Salud Mental. *Psicothema*, 13 (1), 17-23.
- Collazos, M. V. (2007). Trastornos mentales y problemas de salud mental. *Salud Mental*, 30 (2).
- Cook, J.S., & Fontaine, K.L. (1993). *Enfermería Psiquiátrica*. Madrid: Interamericana McGraw-Hill.
- Gonzalez Cases, J., & Ortíz García, S. (11 de junio de 2007). *Copmadrid.org*. Recuperado el 17 de abril de 2016
- Hilarión, P., & Koátz, D. (2012). *Guía para la integración laboral para personas con trastorno mental*. Barcelona: Tecfa.
- Lorente, E. (11 de Mayo de 2004). *El País*. Recuperado el 17 de Abril de 2016, de http://elpais.com/diario/2004/05/11/salud/1084226401_850215.html
- MSPyBS. (1980). *Código Sanitario*. Asunción: MSPyBS.
- MSPyBS. (2011). *Política Nacional de Salud Mental 2011-2020*. Asunción: Etifran S.R.L.
- OMS. (22 de enero de 2014). *Organización mundial de la salud*. Recuperado el 17 de junio de 2016, de Organización mundial de la salud: http://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/mental_health_atlas_2014/es/
- OMS. (1 de julio de 2014). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 17 de abril de 2016, de <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- OPS. (01 de Octubre de 2014). *Organización Panamericana de la Salud*. Recuperado el 17 de Abril de 2016, de <http://www.paho.org/hq/index.php?option>
- Organización Panamericana de la Salud, O. M. (2006). *Informe WHO-AIMS sobre el sistema de salud mental en Paraguay*. Asunción: Organización Panamericana de la Salud.
- Pastillera, M., Villá, M., & Fullana, J. (2012). La inserción laboral de personas con trastorno mental grave mediante empleo con apoyo. Elementos clave a partir de los profesionales. *Trabajo Social y salud*, 17-30.
- Perdomo, C. (22 de diciembre de 2015). *casus.usal*. Recuperado el 17 de abril de 2016
- Ramos, P., Cañete, F., Dullak, L., & Arce, A. (2013). Características epidemiológicas de los trastornos mentales tratados en la Cátedra de Psiquiatría del Hospital de Clínicas de la Facultad de Ciencias Médicas de Asunción. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas*, 46 (1).
- Romero, V. (2013). ABC COLOR edición digital. Recuperado el 17 de abril de 2016
- Txema, F. (2008). Claves en la inserción laboral de personas con enfermedad mental. *Lantegi Batuak*, 115-25.
- Valls, J., Vilá, M., & Pallisera, M. (2004). Inserción de las personas con discapacidad en el trabajo ordinario. Papel de la familia. *Revista de Educación*, 99-117.